Landeshauptstadt Dresden

Eigenbetrieb Kindertageseinrichtungen

**II.1 Angaben Personensorgeberechtigte/Vollmachten**

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vorname des Kindes** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geburtsdatum des Kindes:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anschrift des Kindes:**

Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Haunummer: \_\_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Personensorgeberechtigte(r) 1** | **Personensorgeberechtigte(r) 2** |
| **Name** |  |  |
| **Vorname** |  |  |
| **Straße** |  |  |
| **Hausnummer** |  |  |
| **PLZ** |  |  |
| **Kontaktdaten zur Erreichbarkeit** | | |
| **Telefon/Festnetz/Mobil** |  |  |
| **E-Mail Adresse** |  |  |
| **Erreichbarkeit für den Notfall (außer Personensorgeberechtigte)** | | |
| **Name** |  |  |
| **Vorname** |  |  |
| **Notfallnummer** |  |  |

**Personen die berechtigt sind mein/unser Kind aus der Kindertageseinrichtung abzuholen.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Name Abholberechtigte/r** | | **Vorname Abholberechtigte/r** |
| 1. |  | |  |
| 2. |  | |  |
| 3. |  | |  |
| 4. |  | |  |
| 5. |  | |  |
| **Abholung durch einen beauftragten Fahrdienst** | | | |
| **Name des Fahrdienstes** | |  | |
| **Straße** | |  | |
| **Hausnummer** | |  | |
| **PLZ** | |  | |

Sofern Ihr Kind nach der Beendigung der Öffnungszeit nicht abgeholt wurde bzw. nicht allein nach Hause gehen darf, wird es eine Stunde nach Schließung der Einrichtung durch die zuständige pädagogische Fachkraft an den Kinder- und Jugendnotdienst, auf dem Rudolf-Bergander Ring 43, 01219 Dresden, Telefon (03 51) 2 75 40 04, übergeben.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Unterschrift

Personensorgeberechtigte(r) 1 Personensorgeberechtigte(r) 2